spectra

Communication dans le domaine de la santé

2 **Des messages de prévention efficaces**

Comment diffuser de l'information et sensibiliser la population aux thèmes relatifs à la santé? Dans ce domaine, les campagnes de communication constituent un outil éprouvé. Les campagnes de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) – par exemple sur des thèmes comme le HIV/les IST, l'alcool, le tabac, ou encore la grippe – sont bien perçues par la population, ont des effets avérés et sont reconnues au niveau international. Pour mieux comprendre et exploiter les mécanismes d'action d'un message de prévention, l'OFSP s'appuie sur les résultats d'études réalisées dans différents secteurs scientifiques.

4 **Nouvelle campagne de prévention du tabagisme**

La prévention du tabagisme en Suisse a déjà fait ses preuves – notamment par l'amélioration marquée de la protection contre le tabagisme passif. Pourtant, 25% des Suisses fument encore. Une prévention efficace passe par des mesures structurelles, mais doit également chercher à modifier les comportements. La nouvelle campagne «SmokeFree» est destinée à encourager et à aider les personnes qui souhaitent arrêter de fumer et leur entourage. Elle s'articule autour de spots en forme de clins d'œil, montrant que le tabac entraîne un vieillissement prématuré et une mauvaise condition physique, et sur des annonces et des affiches soulignant le message «Je suis plus fort». Pour le développement et la mise en œuvre de la campagne, la Confédération a conclu une vaste alliance avec les cantons et les ONG.

12 **«spectra» désormais disponible en ligne**

Depuis près de vingt ans, le magazine «spectra» diffuse des informations sur les programmes, stratégies et projets de l'OFSP dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention. Ces informations sont à présent également disponibles dans une version en ligne. Le site www.spectra-online.ch est constamment enrichi de nouveaux contenus et héberge également les archives de tous les numéros depuis 2003. Parmi les prestations proposées, les internautes pourront s'abonner à une newsletter périodique et à un flux RSS et trouveront une base de données sur les conférences et les nouvelles publications.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

«Moins j'en sais, mieux je me porte?»: améliorer la visibilité des progra

Campagnes de communication. Comment un sujet peut-il éveiller la conscience des individus, des médias et de toute la société? Les campagnes de communication sont un moyen éprouvé et efficace pour informer les gens et pour les sensibiliser aux thèmes de la santé. Les campagnes de l'Office fédéral de la santé publique trouvent un bon écho auprès de la population, démontrent leurs effets et jouissent d'une reconnaissance internationale.

La plupart des problèmes de santé ont une composante personnelle et une composante sociale. Ils sont la cause de souffrances individuelles et de coûts élevés. Les deux aspects jouent également un rôle important dans la survenance et la prévention de problèmes de santé. D'une part, les comportements individuels tels que la sédentarité ou l'attitude face à la vaccination sont déterminants, d'autre part nous sommes tous influencés par un environnement structurel tels que les prix des cigarettes et l'âge minimal pour acheter de l'alcool. On comprend donc que la prévention touche à la fois le niveau individuel et le niveau social. Plusieurs approches permettent d'atteindre l'objectif visé: médico-techniques (p. ex. de nouveaux vaccins), réglementaires (p. ex. interdictions de fumer) et économiques (p. ex. taxes sur l'alcool). Même si ces approches se heurtent à des difficultés différentes, elles ont toutes en commun de ne pouvoir déployer d'effet que si elles sont connues. Si personne n'a entendu parler d'un nouveau vaccin ou d'une interdiction de fumer, personne n'adaptera son comportement en conséquence. Il est donc déterminant d'informer à la fois les professionnels et la population. C'est précisément la tâche des campagnes de communication. Elles complètent et soutiennent toutes les approches de solutions.

Information et acceptation

Les campagnes informent (p. ex. sur les nouveaux symboles de danger pour les produits chimiques) ou sensibilisent à des thèmes tels que le tabagisme ou la consommation problématique d'alcool. Elles contribuent aussi à faire accepter les mesures prises. L'utilisation systématique du préservatif pour se protéger du VIH/sida et d'autres infections sexuellement transmissibles, ou l'ancrage du fait de ne pas fumer comme norme sociale sont des exemples marquants de l'effet de campagnes de communication. Au niveau individuel, elles contribuent à renforcer les compétences en matière de santé. Elles encouragent les individus à se comporter de manière à pouvoir éviter des risques pour leur santé. Les campagnes de communication incitent et motivent à mener une vie saine. Au niveau social, elles doivent faire connaître les programmes de prévention de l'OFSP et inscrire des thèmes de santé importants à l'agenda public. Elles seront d'autant plus efficaces qu'elles s'accompagneront d'autres mesures dans le cadre d'une stratégie globale.

Des mécanismes d'efficacité complexes

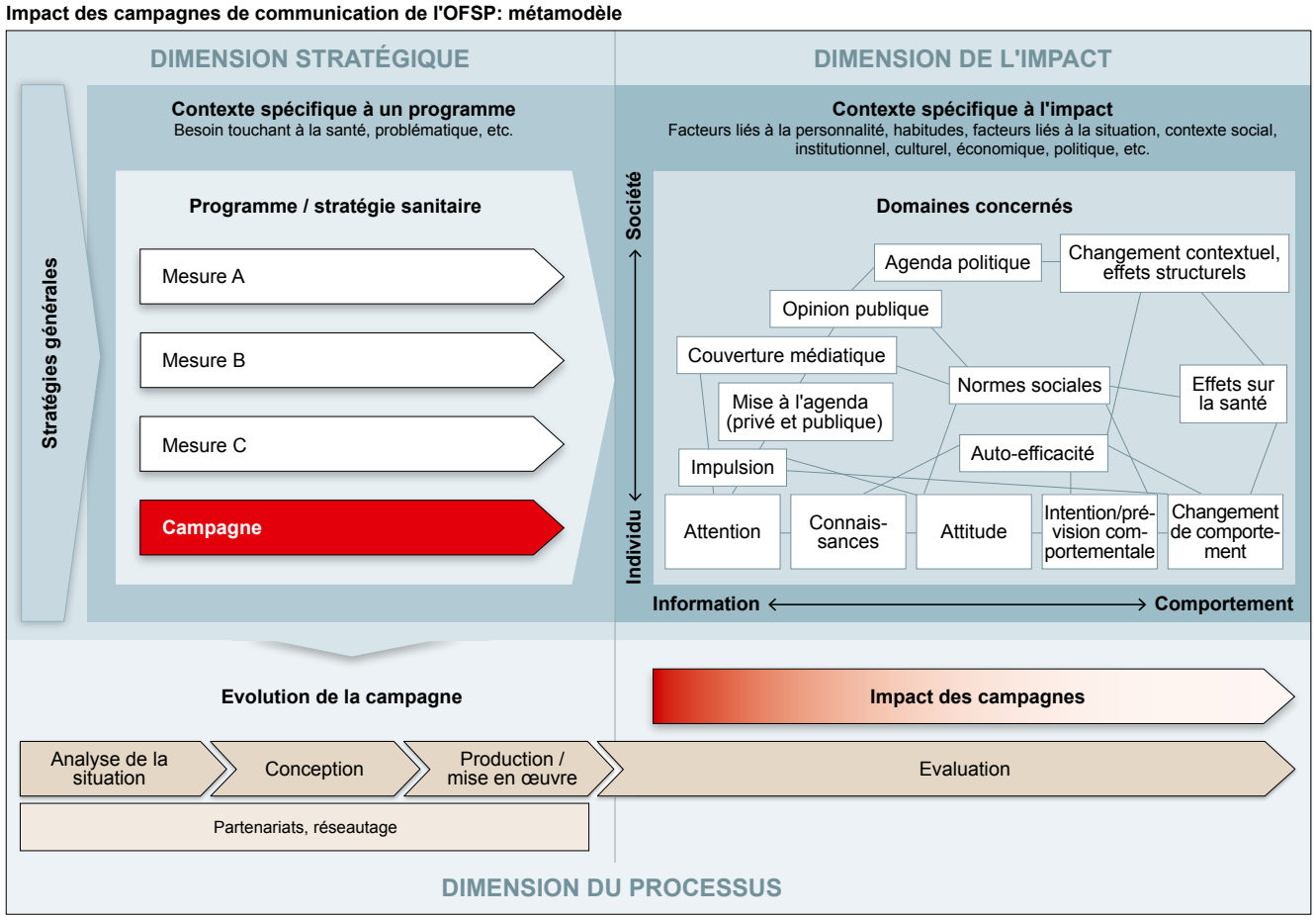
Diverses branches de la recherche étudient la manière dont les campagnes de communication déploient leurs effets dans le domaine de la santé: sciences de la communication, psychologie de la santé, psychologie sociale et marketing social. Les connaissances dans ces domaines ont été résumées par la section Campagnes de l'OFSP et des professionnels dans un «métamodèle de l'impact des campagnes de communication de l'OFSP» (voir graphique ci-dessous). Ce modèle comprend trois dimensions: la stratégie, la réalisation et l'impact. Il inclut l'activité de campagne dans un contexte plus élargi et souligne l'interaction entre différents facteurs de cause. Une campagne n'est qu'une mesure parmi d'autres dans un programme; elle déploie sa contribution en interaction avec les autres composantes du programme. Une campagne génère différents mécanismes d'action à différents niveaux. Au niveau social, ce sont les «agenda settings»: les campagnes mettent des thèmes à l'ordre du jour public, qui sont ensuite repris par les médias et restent présents dans la conscience collective. Au niveau individuel, l'interaction des facteurs d'influence qui peuvent avoir un impact est complexe. La motivation d'une personne à se confronter intensément aux thèmes de la santé est l'un d'entre eux. Cette motivation peut être suscitée par le biais d'émotions (attention) puis être satisfaite par des informations (connaissances). Un travail de réflexion conscient sur les messages de la campagne permet d'atteindre un changement de comportement au travers d'autres étapes telles que la formation des attitudes et la prévision comportementale. En conséquence, il est nettement plus difficile d'induire un changement de comportement que d'élargir des connaissances. Une volonté d'agir bien réelle peut être entravée par divers obstacles, dus à de mauvaises habitudes, à des normes sociales ou à des facteurs liés à la situation, qui se dresseront entre l'intention comportementale et le comportement. Un changement de comportement peut aussi se produire sans motivation ou réflexion profonde sur le thème proposé, p. ex. lorsqu'un souvenir (impulsion) déclenche directement le comportement. Les campagnes de l'OFSP tentent de toucher des personnes aux motivations, attitudes, aptitudes et comportement divers et à faire tomber les barrières comportementales.

Campagne d'élimination de la rougeole, 2014

Effets divers

Les campagnes ont un impact tant au niveau de l'individu qu'à celui de la société. Elles sensibilisent la population, renforcent la compétence en matière de santé, mettent des thèmes à l'agenda politique et les y maintiennent présents.

Impact des campagnes de communication de l'OFSP: métamodèle

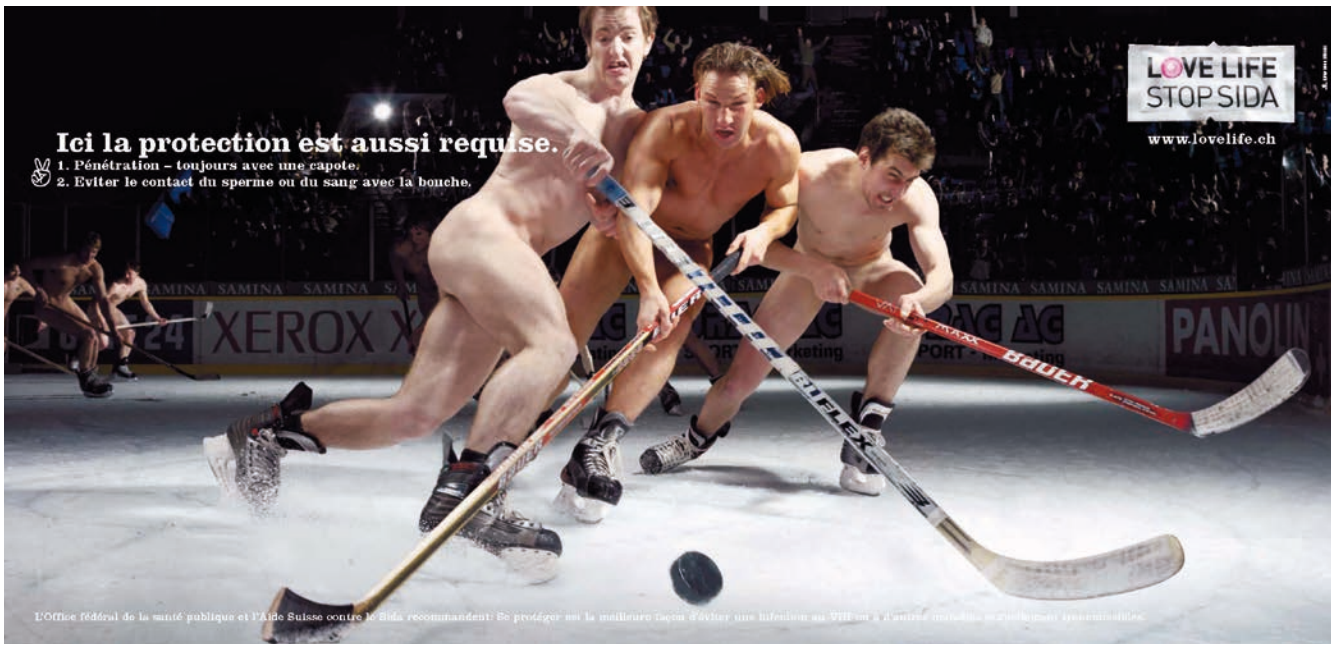


mmes de l’OFSP

Promotion de la vaccination contre la grippe, 2012

BIEN REGARDÉ, BIEN PROTÉGÉ.
Achat, utilisation, entreposage ou élimination: soyez toujours attentifs aux symboles de danger et aux conseils de prudence sur l’étiquette.
TABS
INFOCHIM.ch
ASA | SVV

Nouveaux symboles pour les dangers liés aux produits chimiques, 2014


Ici la protection est aussi requise.
1. Pénétration – toujours avec une capote.
2. Eviter le contact du sperme ou du sang avec la bouche.
LOVE LIFE
STOP SIDA
www.lovelife.ch

Campagne LOVE LIFE STOP AIDS, 2006

Elles touchent habituellement plus de 50% de la population, voire parfois jusqu'à 93%. A titre de comparaison, ce sont en moyenne 36 à 42% aux Etats-Unis. Les campagnes de l’OFSP font régulièrement l’objet d’évaluations indépendantes quant à leur impact et leur acceptation, qui permettent de démontrer leur influence déterminante sur l’accroissement des connaissances de la population et leur acceptation élevée. En synergie avec d’autres mesures, les campagnes de l’OFSP ont atteint des résultats significatifs ces dernières années: la prévention suisse du VIH a permis d’économiser 52,8 millions de francs entre 1991 et 1998, la prévention du tabagisme affichait en 2010 un retour sur investissement (ROI) de 41 francs, la prévention de l’alcoolisme un ROI de 23 francs.

Un monde sans campagnes?

De grandes marques célèbres investissent chaque année des milliards dans la publicité et la communication bien qu’elles jouissent déjà d’une réputation et d’une popularité élevées. Serait-il possible, après un certain nombre d’années, de renoncer à la publicité? Des entreprises et des experts disent non – et nous sommes d’accord avec eux. Il serait même imprudent de le faire, car l’information en matière de santé a besoin de temps pour trouver son ancrage. Du temps pour faire bouger les motivations. Du temps pour se faire une place auprès de la nouvelle génération. Du temps pendant lequel la concurrence ne dort pas. Du temps qui permet de faire naître des changements à partir d’idées et d’informations.

Contact: Adrian Kammer,
chef section Campagnes,
adrian.kammer@bag.admin.ch

En première ligne

La publicité est omniprésente, y compris dans le domaine de la santé. Une étude publiée à l’automne 2014 constate qu’«aujourd’hui en Suisse, la publicité en faveur du tabac est largement présente». La situation est très préoccupante, car ces pratiques permettent de toucher les jeunes partout, insidieusement, sans que l’opinion publique en ait vraiment conscience. Avec une grande perdante: la santé. Il est donc indispensable de donner aussi la parole à la promotion de la santé dans cette lutte autour du comportement individuel et des normes sociales. Telle est la mission des campagnes de communication de l’Office fédéral de la santé publique (OFSP): rendre la prévention attrayante sur le grand marché des intérêts.

L’objectif est clair: toute personne qui vit ou travaille en Suisse doit être capable de prendre, au quotidien, des décisions ayant un effet positif sur sa santé. Les campagnes de communication de l’OFSP y contribuent en informant et sensibilisant de manière ciblée et en attirant l’attention sur des offres qui peuvent aider les individus dans leurs décisions.

Ces campagnes s’inscrivent systématiquement dans un programme national et une stratégie globale ou remplissent un mandat légal. L’OFSP développe et réalise ses campagnes toujours plus souvent en collaboration avec des partenaires afin d’en accroître l’efficacité (comme dans le cas de la nouvelle campagne de prévention du tabagisme, voir article page 4). La conception des campagnes tient compte de processus de gestion de la qualité standardisés et s’appuie sur des informations scientifiques actuelles. Les campagnes permettent de communiquer directement et de manière ciblée avec la population. Elles jouissent d’une visibilité internationale et servent d’exemple à l’échelle mondiale. Cette bonne réputation repose sur un taux de réussite comparativement élevé ainsi que sur des idées innovantes. Les spots TV sont régulièrement repris par les autorités d’autres pays.

Parce qu’elles frappent les esprits, les campagnes de l’OFSP ne se noient pas dans l’océan des images marketing. Elles assurent la visibilité des programmes de prévention de l’OFSP et les font entrer dans les consciences. C’est précisément pourquoi elles peuvent déployer leurs effets – au service de la santé.

Adrian Kammer
Chef de la section Campagnes
Office fédéral de la santé publique

Derrière la campagne «SmokeFree»: une vaste alliance pour la préventi

Campagne de prévention du tabagisme «SmokeFree». En Suisse, une personne sur quatre fume encore. La nouvelle édition de la campagne de sensibilisation à grande échelle «SmokeFree», menée par la Confédération et ses partenaires (cantons et ONG), entend motiver les fumeuses et les fumeurs à opter pour une vie sans tabac. La campagne est l'une des mesures du programme national tabac (PNT) et doit contribuer, dans les trois années à venir, à renforcer la norme sociale de la vie sans tabac.

SYLVAIN ARRÊTE DE FUMER.
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.
Smokefree.ch vous permet de trouver du soutien près de chez vous.
Je suis plus fort.
SMOKE FREE
smokefree.ch

SOPHIE ARRÊTE DE FUMER.
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.
Demandez de l'aide à votre médecin ou à votre pharmacien.
Je suis plus forte.
SMOKE FREE
smokefree.ch

Le tabagisme fait parler de lui. Au café, dans le monde politique, et à présent également dans la campagne de prévention du tabagisme «SmokeFree». Beaucoup de fumeurs souhaitent arrêter, mais il s'agit encore pour eux d'un projet flou, difficile à concrétiser. La campagne entend sensibiliser les fumeurs aux dangers du tabagisme par des affiches ,des annonces et des spots TV montrant des têtes entourées de nuages (voir images). Elle attire également leur attention sur les aides à leur disposition – par exemple la ligne stop-tabac au 0848 000 181. Car, si plus de la moitié des fumeurs déclarent vouloir arrêter (ils n'étaient encore que 41,4% en 2011, et déjà 50,2% en 2013), ils manquent souvent de volonté pour concrétiser leur projet. Aussi des mesures concrètes leur sont-elles proposées pour les aider à surmonter leur sentiment d'impuissance et renforcer leur motivation. La campagne encourage et assiste les fumeurs qui souhaitent arrêter et leur entourage. Son message clé: «La vie sans tabac, c'est la liberté. Tu peux y arriver. Fais le premier pas et nous serons là pour t'aider.» Les fumeurs peuvent demander de l'aide pour arrêter s'ils en éprouvent le besoin. Car l'arrêt du tabac a plus de chance de réussir s'il est accompagné par des spécialistes.

Objectifs de la prévention suisse du tabagisme

La politique suisse de prévention du tabagisme a déjà porté ses fruits. En 2007, 29% des Suisses fumaient. Après avoir connu une baisse rapide, cette proportion stagne depuis 2008 à environ 25%. L'objectif du programme national tabac (PNT) est d'obtenir une nouvelle baisse pour atteindre 23% en 2016. Car, en termes de politique de santé publique, une proportion de 25% de fumeurs est encore trop élevée. Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable et tue chaque année environ 9000 personnes en Suisse. Au-delà de la souffrance humaine, ce fléau coûte aussi à l'économie nationale: les frais des traitements médicaux s'élèvent à 1,2 milliard de francs, et les coûts des pertes de gain, à 3,8 milliards de francs.

Efficacité des mesures structurelles

Pour être efficace, la prévention du tabagisme doit associer différentes mesures, qui se renforcent mutuellement. Le PNT combine des mesures de prévention comportementale et des mesures structurelles. La loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif offre un bon exemple de l'efficacité de cette combinaison de mesures interconnectées. Les campagnes de prévention des années 2001 à 2009 ont mis le thème du tabac et de la protection contre le tabagisme passif au cœur d'un débat public qui a déclenché un processus de mutation sociétale. Grâce à la sensibilisation de la population à cette problématique, l'acceptation des mesures structurelles de prévention s'est accrue. Après l'introduction de la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif en 2010, la proportion de personnes exposées à la fumée des autres a connu une baisse marquée: de 35% en 2002, elle est passée à environ 6% en 2013. Dans domaine de la protection de la jeunesse, les mesures réglementaires, comme la loi sur les produits du tabac en préparation, devraient également porter leurs fruits. L'une des stratégies les plus prometteuses consiste à décourager les jeunes de se mettre à fumer. En effet, 57% des fumeurs ont commencé avant leur dix-huitième anniversaire.

La campagne «SmokeFree» est une mesure qui s'inscrit dans le cadre du PNT. Le plafond des coûts pour l'ensemble du projet s'élève à neuf millions de francs, à mettre en rapport avec les coûts annuels du tabagisme pour l'économie, qui se montent à cinq milliards de francs. Les coûts de campagne englobent le développement et la réalisation de cette dernière, les trois années que durera la campagne dans les médias de masse (télévision, affiches, imprimés, Internet), deux vastes projets partiels réalisés avec des partenaires, ainsi que les coûts de l'analyse scientifique et de l'évaluation de la campagne.

«Je suis plus fort / Je suis plus forte. SmokeFree»

La campagne «SmokeFree» offre une structure faîtière pour toutes les activités de prévention du tabagisme en Suisse. L'identité visuelle unifiée, avec la cigarette cassée et le slogan «Je suis plus fort. / Jes suis plus forte.», souligne les objectifs de prévention communs. La campagne «SmokeFree» s'appuie sur une vaste alliance de partenaires actifs dans la lutte contre le tabagisme. La stratégie de campagne a été développée et mise en œuvre par un groupe de pilotage, composé à parts égales de représentants de l'Office fédéral de la santé publique, des cantons et des ONG. Tous les acteurs de la prévention du tabagisme ont la possibilité de s'impliquer activement dans la campagne, dans le cadre de partenariats et de sous-projets. L'identité visuelle unifiée de la campagne vient appuyer les multiples activités des intervenants. L'implication de tous ces acteurs permet de cibler des besoins très divers. En retour, la campagne tire parti, dans son développement et sa mise en œuvre, de la contribution directe de partenaires professionnels.

Une campagne en trois phases

La campagne s'articule en trois phases successives, mettant l'accent sur l'interpellation individuelle et la motivation, puis sur l'apprentissage social, et enfin sur la consolidation normative:
Phase 1 (2015): à son lancement, la

Programme national tabac 2008 à 2016

Mission: réduire le nombre de cas de maladie et de décès dus au tabagisme en Suisse.

Objectif prioritaire 1: la proportion de fumeurs dans la population résidante en Suisse diminue de 20% et passe de 29% (en 2007) à environ 23%.
Objectif prioritaire 2: la proportion de fumeurs parmi les 15 à 19 ans diminue de 20% et passe de 24% (en 2007) à moins de 20%.
Objectif prioritaire 3: la proportion de personnes qui sont exposées à la fumée des autres (tabagisme passif) pendant sept heures ou plus par semaine diminue de 80% et passe de 27% (en 2006) à environ 5%.

Objectifs stratégiques dans le domaine d'action «Information et sensibilisation de l'opinion»:
Objectif stratégique 1: dans la vie en communauté, ne pas fumer va de soi.
Objectif stratégique 2: la nocivité du tabac est mieux connue, et la prévention du tabagisme est davantage acceptée par la population et les milieux politiques.

on du tabagisme

Scènes tirées du spot TV «Anniversaire»

campagne cherchera en priorité à susciter l'attention et à transmettre des connaissances. Concrètement, au cours de la première année, il s'agira de mettre en garde contre la nocivité du tabac, tout en diffusant des informations sur les offres d'aide. Dans sa première phase, la campagne s'adressera donc principalement aux fumeurs.

Phase 2 (2016): au cours de la deuxième année, le ciblage de la campagne faîtière se déplacera en direction de l'environnement social. Il sera question de la planification concrète de l'arrêt du tabagisme, pour renforcer et élargir l'acceptation de la prévention du tabagisme. L'influence essentielle de l'apprentissage social sera au cœur du processus: des modèles positifs (par exemple des anciens fumeurs) et l'entourage des fumeurs seront mis à contribution dans le travail de persuasion.

Phase 3 (2017): dans la dernière phase, l'accent se déplacera encore davantage vers le plan sociétal. La campagne faîtière visera dans sa troisième année la consolidation et la promotion du concept culturel de la «vie sans tabac». Cette vision positive sera renforcée et normalisée. La troisième phase s'adressera plus particulièrement aux non-fumeurs et aux anciens fumeurs.

Par la sensibilisation du grand public, la campagne entend renforcer la norme sociale de la vie sans tabac et encourager les fumeurs dans leurs processus d'arrêt. L'environnement familial et social doit lui aussi être encouragé dans son rôle de médiateur. «Il s'agit de motiver et d'impliquer les personnes concernées et leur entourage», explique Thomas Beutler, de l'Association suisse pour la prévention du tabagisme, membre du groupe de pilotage en tant que représentant des ONG.

«Le fruit d'une intense collaboration»

La campagne des partenaires est le fruit d'une intense collaboration entre les acteurs de la prévention du tabagisme. L'équipe de pilotage a participé activement à chaque étape de développement du projet. Les discussions ont été animées et constructives et toujours orientées vers des décisions concrètes.
La campagne invite les fumeurs à considérer leur arrêt du tabac. Cette campagne gagnerait à pouvoir s'inscrire dans un cadre socio-politique qui limite véritablement l'entrée en consommation de nouveaux fumeurs. Ce n'est pas encore le cas, mais la future loi fédérale sur les produits du tabac (LPtab) devrait idéalement combler ce manque.

Myriam Pasche, CIPRET-Vaud (Centre d'information pour la prévention du tabagisme), déléguée des cantons dans le groupe de pilotage

Des projets multiples, une campagne commune

Cette campagne en partenariat offre une identité visuelle unifiée pour les actions de prévention et associe le programme national tabac à la multitude d'activités des partenaires dans toute la Suisse. Deux grands sous-projets doivent porter les messages de la campagne au plus près des personnes cibles et les interpeller dans leur quotidien. Dans une volonté de rassemblement de toutes les forces, tous les acteurs de la prévention sont invités à associer leurs propres projets à la campagne «SmokeFree». Les organisations partenaires disposeront de plusieurs options de participation active: elles pourront par exemple commander et utiliser du matériel de campagne, mettre en œuvre un projet partenaire ou collaborer étroitement à un sous-projet.

«Fumer fait vieillir prématurement.»

Dans la première phase de la campagne, à partir du printemps 2015, les messages s'adresseront aux fumeurs et à leurs proches. En partant des conséquences négatives du tabagisme, on cherchera à renforcer la volonté d'arrêt du tabac, tout en informant sur les offres d'aide disponibles. Deux spots TV seront au centre de la campagne, car ce canal permet de toucher un public très large. L'un des nouveaux spots thématisera, sous forme de clin d'œil, le vieillissement prématuré dû au tabac: la collègue dont on fête l'anniversaire au bureau n'a pas 43, mais seulement ... 34 ans. L'autre spot TV mettra en avant la moins bonne condition physique des fumeurs: un groupe de cyclistes en balade, avec le fumeur loin derrière, à bout de souffle. Dans la première phase, les affiches et les annonces figureront des personnes qui souhaitent arrêter de fumer – la tête entourée d'un nuage. Le message sera: «Antonio arrête de fumer. Vous aussi, vous pouvez le faire.». Au cours de la deuxième phase, le visuel du nuage de fumée et le message évolueront: «Antonio arrêté de fumer Vous aussi, vous pouvez le faire.»

www.smokefree.ch

Contact: Adrian Kammer,
responsable section Campagnes,
adrian.kammer@bag.admin.ch

«La première campagne STOP SIDA est aujourd'hui encore un modèle

Marketing social et communication en matière de santé. Comment le marketing social peut-il toucher les personnes et les amener à modifier un comportement, quelles sont les campagnes pertinentes et efficaces et dans quel domaine? Un entretien de «spectra» avec l'experte Christiane Lellig, cofondatrice de l'European Social Marketing Association et ancien membre du comité de l'International Social Marketing Association.

Qu'est-ce que le marketing de changement social?

Le marketing classique vise à influencer le comportement d'achat pour un produit déterminé. Le marketing social cherche à appliquer des techniques de marketing bien connues à d'autres comportements. Nous pratiquons notamment une approche analytique et observons les comportements qui existent dans une société qui est pour nous l'équivalent du marché pour le marketing stratégique. Sur ce marché, différents acteurs s'influencent mutuellement. Il faut donc faire intervenir une pensée systémique.

Le marketing social peut-il vraiment conduire à un changement social?

Non, le marketing ne suffit pas à lui seul. Mais le marketing stratégique nous offre une structure de référence sur laquelle nous pouvons orienter notre pensée et notre démarche. Nous devons d'abord réfléchir à la méthode que nous voulons ou pouvons appliquer dans notre travail. Il existe en effet diverses théories du comportement pour des domaines tels que l'environnement ou la santé. La théorie choisie contient des éléments à analyser pour pouvoir expliquer ou influencer un certain comportement. Nous devons aussi déterminer le type d'évaluation initiale qui nous permettra de comprendre le comportement d'un groupe à un moment donné et de trouver les facteurs d'influence de ce comportement à prendre en compte. Le marketing stratégique nous guide donc dans notre analyse, mais ne nous dit pas quelles interventions nous devons introduire concrètement pour induire le comportement souhaité. Ici, nous nous orientons éventuellement sur les expériences et les études issues de la psychologie sociale, pour le reste, nous devons composer et agir nous-mêmes. Il n'existe pas de schéma type. Un comportement particulier ne se vend pas comme un pain au chocolat. Le marketing social est nettement plus complexe que le marketing classique, et les thèmes sont souvent difficiles à appréhender.

Notre interlocutrice

Christiane Lellig, née en 1975, est cofondatrice de l'European Social Marketing Association et de l'International Social Marketing Association. Elle dirige également sa propre agence de changement social dans le sud de l'Angleterre et a travaillé longtemps comme consultante dans le marketing de changement social, pour des campagnes nationales, tant en Allemagne qu'en Suisse.

Pouvez-vous nous donner un exemple de résultat mesurable atteint grâce au marketing social?

En Floride, on a longtemps essayé d'empêcher les jeunes de fumer à grand renfort de messages de santé. Avec un succès tout relatif, comme dans de nombreux autres pays. Jusqu'à la «Truth Campaign» qui a fait changer les choses. On s'est donc penché sur ce qui anime véritablement les personnes de cette classe d'âge, ce qui les intéresse. L'analyse n'a rien révélé de bien surprenant: les jeunes se rebellent volontiers pour résister contre les parents, les enseignants ou le système. Fumer est pour eux un moyen d'exprimer cette révolte au sens de «Je suis moi-même un adulte, j'ai tout sous contrôle». La «Truth Campaign» a permis de montrer aux jeunes qu'en fumant, ils atteignent exactement l'effet inverse: ils soutiennent le système et financent la vie des marchands de tabac déjà très riches. Cela a très bien fonctionné. La campagne est aujourd'hui poursuivie dans 46 Etats, sous une forme modifiée.

> «Un comportement particulier ne se vend pas comme un pain au chocolat.»

Cela semble assez simple. Pourquoi tout le monde ne fait pas comme cela?

Pour des raisons politiques et administratives. Avant de démarrer une campagne de marketing social pour la collectivité, il faut d'abord faire une campagne interne dans sa propre organisation ou dans les autres départements. Les campagnes de marketing social portent souvent sur des thèmes transversaux qui touchent plusieurs domaines politiques. Lorsque, pour des raisons stratégiques, les campagnes de santé publique ne contiennent plus de message de santé, comme c'était le cas pour la première «Truth Campaign», les choses sont plus difficiles. Des résistances peuvent surgir, de la part d'autres domaines politiques qui pourraient dire: «Cela n'est pas de votre ressort.» Et l'opinion publique elle-même peut regretter tout simplement l'absence de de l'OFSP. Les campagnes de marketing social requièrent donc une bonne collaboration et concertation entre les différents domaines politiques.

Y a-t-il une campagne de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) que l'on peut qualifier de campagne de marketing social?

Oui, l'actuelle campagne VIH/IST est un bon exemple. Elle est bien visible et médiatisée. Les affiches sont très provocantes et stimulent le débat public. Ces signes de réussite ne sont toutefois que la pointe de l'iceberg. L'essentiel a lieu en arrière-plan, par exemple les offres de conseil et la collaboration avec les cantons et les ONG. Cette interaction est importante. La première campagne STOP SIDA est considérée aujourd'hui encore comme un modèle de réussite du marketing social. Et le fait que les préservatifs soient passés du fin fond des rayons de supermarchés à un emplacement de choix, près des caisses, n'est pas le moindre indice de réussite.

Y a-t-il d'autres campagnes de l'OFSP qui vous ont particulièrement impressionnée?

Je trouve très intéressantes les campagnes contre le tabagisme des années 2000. Elles illustrent parfaitement qu'il ne faut pas se limiter à une approche. A un moment, on a constaté à l'époque au moyen d'analyses pertinentes que le temps était venu de légiférer pour protéger les non-fumeurs. S'en est suivie une campagne politique pour faire passer la loi. Recourir à une loi est beaucoup plus facile qu'espérer un changement volontaire de comportement individuel. Cela a été un coup de maître au bon moment. Pour autant, tous les thèmes ne s'y prêtent pas. Mais il faut garder tout l'arsenal de moyens en réserve et les utiliser à bon escient, de la contrainte en passant par la «corruption» jusqu'au volontariat, si vous me permettez ces expressions un peu lapidaires. La contrainte serait une loi qui prescrit le comportement souhaité. Par «corruption», il faut entendre des incitations financières ou autres en matière fiscale. Le marketing social se situerait dans le domaine du changement de comportement volontaire. A mon avis, la prévention du tabagisme des années 2000 est un bon mélange de toutes ces approches.

La constitution d'une communauté est-elle une condition au bon fonctionnement d'une campagne de marketing social?

En tout cas cela aide, notamment pour ce que nous appelons le «community-based social marketing», très en vogue auprès des psychologues de l'environnement. Dans une communauté, il est plus simple de s'accorder sur le comportement souhaité et d'induire les processus de décision. L'OFSP va désormais aussi dans cette direction, en organisant dans pratiquement tous les secteurs importants de la prévention des forums et des réunions auxquels participent les cantons et d'autres parties prenantes. Il est indispensable que les experts s'accordent sur ce qu'est un bon et un mauvais comportement. Faute de quoi ils ne seront pas crédibles – et sans crédibilité, rien ne fonctionne.

Le groupe cible est-il aussi intégré dans le développement de campagnes?

Dans l'idéal, oui. Suzanne Suggs, qui enseigne le marketing social à l'Université de Lugano, a lancé avec des collègues américains une campagne pour lutter contre l'alcoolisme des jeunes, conçue avec le groupe cible. Au cœur de l'intervention, un service de SMS qui envoient de bonnes excuses aux jeunes qui n'ont pas envie de boire de l'alcool. Une analyse a montré que de nombreux jeunes n'ont pas envie de boire excessivement mais n'osent pas s'affirmer franchement dans le groupe. Ils peuvent alors demander une bonne excuse par SMS. Par exemple «j'ai un examen demain» ou «l'alcool se compose d'éléments qui me dégoutent». Les excuses ont été inventées par des étudiants au cours de la phase conceptuelle. Le service a été étendu et propose aussi, toujours par SMS, des conseils pour empêcher la consommation d'alcool avant l'âge légal. Ces méthodes participatives sont désormais largement répandues dans tous les domaines et à tous les niveaux, ce qui est une très bonne chose. Car, en fin de compte, il s'agit toujours de thèmes de société, et la société doit décider ce qu'elle veut.

> «Il s'agit toujours de thèmes de société, et la société doit décider ce qu'elle veut.»

Qu'est-ce qui distingue le marketing social du marketing commercial?

Une différence essentielle réside dans l'éthique. Le marketing social ne peut pas utiliser tous les moyens pour arriver à ses fins, dans l'économie privée, on est plus libre. Une deuxième grande différence se trouve dans la complexité, car il est beaucoup plus difficile d'influencer des comportements que des décisions d'achat. Rien que les canaux pour atteindre le groupe cible sont beaucoup moins faciles à définir. Une troisième différence est le budget. Les fonds disponibles pour les campagnes de marketing social sont souvent très limités. Mais le marketing de produit moderne s'inspire aujourd'hui beaucoup du marketing social. La commercialisation de produits ne fait plus appel aux seules émotions, mais considère aussi la responsabilité sociale et la crédibilité comme importantes. C'est ainsi que les grands groupes commencent à influencer le comportement et non plus seulement la décision d'achat des consommateurs. D'un côté, c'est très bien, de l'autre, cela peut aussi être dangereux si les entreprises s'immiscent toujours plus dans la vie privée des personnes et les manipulent. Pour le spécialiste en marketing social il serait bien sûr plus simple, dans certains domaines, d'avoir affaire à des «bovine consumers», c'est-à-dire à des personnes qui, poussées par l'instinct grégaire, trottent docilement derrière le chef du troupeau. Mais cela contrediraît l'esprit de l'Etat démocratique qui

de réussite du marketing social dans le monde.»

Christiane Lellig

veut encourager la maturité et l'autodétermination des citoyens. A l'avenir, les spécialistes en marketing devront considérer les personnes moins comme des purs consommateurs et beaucoup plus comme des citoyens qui ont conscience de leurs droits. Les médias sociaux ne sont évidemment pas étrangers à cette évolution, où un clic de souris permet de dire ce qui plaît et ce qui ne plaît pas.

«Grâce à la campagne STOP SIDA les préservatifs ont passés du fin fond des rayons de supermarchés à un emplacement de choix, près des caisses.»

Où les campagnes de communication se situent-elles dans le monde du marketing social?

Le marketing classique connaît les fameux quatre P, produit, point de vente, prix et promotion, que le marketing social peut grosso modo reprendre à son compte. Les campagnes de communication font partie du domaine promotion et ne sont donc qu'un des quatre domaines à traiter pour réussir. Il faut cerner le groupe cible, ce qui l'anime, où se trouvent les obstacles pour atteindre le comportement souhaité, etc. Il faut en outre décider par quels canaux de communication on veut l'atteindre, mass médias ou contact direct. Mais je crois qu'il faut opérer un recentrage de la communication à l'avenir et moins utiliser le bon vieux principe des vases communicants.

Qu'est-ce qui est plus judicieux dans des campagnes de communication comme celles de l'OFSP?

Tout dépend de l'objectif de la campagne. S'il s'agit d'informer l'ensemble de la population, les mass médias conviennent tout à fait. Mais s'il s'agit de modifier le comportement d'un groupe cible, les campagnes médiatiques sont peu appropriées. Les messages sont si peu spécifiques que personne ne se sent vraiment concerné et que l'on passe à côté du groupe cible. Mais il peut néanmoins être judicieux d'utiliser les mass médias pour les campagnes de comportement. Et surtout pour montrer aux politiciens, aux parties prenantes et à l'opinion publique que l'on agit dans un domaine particulier. Rechercher la visibilité fait partie du jeu même s'il n'y a pas d'effet au niveau du comportement.

L'OFSP a pour mission d'accroître la compétence en matière de santé de la population par le biais de ses campagnes d'information. Est-ce réaliste?

C'est difficile à dire. Car il n'y a pas de lien direct entre le savoir et les actes. Celui qui a beaucoup de connaissances ne modifie pas nécessairement son comportement. Inversement, quelqu'un peut n'avoir que peu de connaissances sur le mode de vie sain et mener malgré tout une vie saine ou avoir un comportement positif. Mais je pense que les campagnes médiatiques ont au moins un effet de soutien lorsqu'il s'agit de compétence générale en matière de santé.

Connaissez-vous des exemples qui attestent que l'investissement a valu la peine?

Oui, il existe des campagnes de marketing social qui affiche un bon «retour sur investissement». On a dépensé beaucoup d'argent, en particulier dans l'espace anglo-saxon, dans la recherche d'impact pour démontrer que l'argent a été bien investi.

Vous êtes une personne de terrain. Quel rôle joue la théorie pour vous?

A vrai dire, je me préoccupe de théorie uniquement au tout début de ma réflexion sur les modèles d'action que j'utiliserai pour mon analyse afin de saisir tous les facteurs importants. Tout le reste est du domaine de l'empirie, c'est-à-dire de la pratique. Surtout lorsque je planifie les interventions. Si je les concevais seule à mon bureau ou avec d'autres experts du changement comportemental, elles ne seraient pas bonnes. Je dois travailler au moins avec un groupe cible ou appliquer une méthode qualitative pour trouver comment fonctionne le groupe cible et comment on peut l'atteindre. Plus il y a de proximité, mieux c'est. C'est de la pratique pure. Expérimenter, rejeter, réessayer. Il est très important de prévoir aussi un temps de réaction pour pouvoir améliorer encore une campagne après son lancement. L'échange avec le groupe cible, avec les intermédiaires et les multiplicateurs qui le connaissent très bien est essentiel si l'on veut éviter de créer quelque chose qui ne convient qu'à soi-même ou à ses idées préconçues.

«A l'avenir, les spécialistes en marketing devront considérer les personnes moins comme des purs consommateurs et beaucoup plus comme des citoyens qui ont conscience de leurs droits.»

Le marketing social traitant de comportements toujours plus complexes, il faut adopter une démarche comparable à la gestion de projets complexes. Concrètement, cela signifie que l'on ne peut pas tout planifier ou piloter de manière linéaire. L'intuition acquise par l'expérience est très importante. C'est pourquoi un projet de marketing social réunira des personnes aux expériences différentes, des penseurs stratégiques et des personnes créatives à l'intuition desquelles nous pouvons nous fier. Une analyse propre et une stratégie sont indispensables, mais il n'est pas possible de tout piloter et de tout prévoir. Sans pragmatisme, sans intuition et sans changements de plan spontanés on n'avance pas.

«Une analyse propre et une stratégie sont indispensables, mais il n'est pas possible de tout piloter et de tout prévoir. Sans pragmatisme, sans intuition et sans changements de plan spontanés on n'avance pas.»

Comment voyez-vous l'avenir du marketing social?

Je pense que l'on utilisera à l'avenir encore beaucoup d'approches behavioristes, inter- et transdisciplinaires: les spécialistes de l'environnement travaillent avec les experts de la santé et les professionnels de la sécurité sociale et de la justice. Ils ont tous des groupes cibles et des questions similaires sur leurs modèles de comportement. La collaboration encourage la compréhension globale de ce qui anime les personnes et de la manière dont on peut les inciter à changer volontairement de comportement. Je vois un très gros potentiel dans la collaboration transversale. C'est encore très difficile aujourd'hui, mais cela changera. L'exemple de l'initiative autrichienne «Wachstum im Wandel» (Croissance en transition) montre à quel point il est difficile de lancer une collaboration entre plusieurs ministères et ressorts et, encore plus important, comment cela est possible et fructueux. Qui plus est, et au-delà de toutes les difficultés d'ordre organisationnel, une collaboration de ce type est financièrement intéressante. Soudain, on n'a plus trois mais peut-être dix millions à disposition, et on peut vraiment changer les choses.

«Safe Zone»: prolongement de la phase pilote jusqu'en 2016

Conseil en matière d'addictions. «Safe Zone», la nouvelle plate-forme de conseil en ligne sur des questions d'addiction, a enregistré plus de 800 visites par jour et plus de 300 inscriptions au cours des neuf premiers mois de son existence. Avant de passer à un fonctionnement régulier, les responsables veulent accroître encore le nombre d'utilisateurs ainsi que les expériences faites avec les différentes offres de conseil, leur mise en œuvre technique et les besoins des utilisateurs. Le projet pilote est prolongé jusqu'en 2016 pour se donner le temps de créer les bases nécessaires et de garantir la qualité requise.

Peur de la stigmatisation, difficulté de contact personnel ou heures d'ouverture malcommodes: pour nombre de personnes en quête de conseil, le seuil vers un centre de consultation est trop élevé, tout particulièrement pour les questions qui touchent aux addictions. Depuis avril 2014, le portail de conseil en ligne «Safe Zone» propose en allemand et, depuis septembre en italien aussi, un conseil professionnel gratuit*. Des spécialistes répondent en ligne à des questions personnelles autour de l'addiction et de la consommation de substances: forums, chats, conseils et par courriel. Le portail offre également des informations et des liens sur des tests d'autoévaluation de sa consommation. «Safe Zone» s'adresse principalement à de jeunes adultes qui ont des problèmes d'addiction ou des questions sur les addictions, ainsi qu'à leurs proches et à des spécialistes qui peuvent échanger par l'intermédiaire du portail.

L'Office fédéral de la santé publique a mandaté Infodrog pour développer cette offre, en collaboration avec des institutions d'aide en matière d'addiction.

Un départ satisfaisant

Le premier bilan intermédiaire dressé en décembre 2014 montre que «Safe Zone» a pris un départ satisfaisant. Au cours des neuf premiers mois de son existence, le portail a enregistré 800 visites en moyenne par jour. 331 personnes se sont enregistrées, 91 conseils ont été prodigués par courriel, 300 en contact direct. Sur les forums, les utilisateurs ont posté 110 contributions, et 96 participants ont discuté dans le cadre de 68 chats en groupe. «Safe Zone» a trouvé un bon écho également parmi les professionnel(le)s. La majorité des centres de consultation en matière d'addiction considèrent un cyberconseil coordonné à l'échelle nationale comme souhaitable.

Le cannabis et l'alcool en tête

Le plus grand besoin de conseil porte sur les questions de cannabis et d'alcool. Près d'un quart de toutes les demandes concernaient la consommation de cannabis, un cinquième des internautes posaient des questions sur l'alcool et la dépendance à l'alcool. Les autres thèmes étaient, avec près de 10% chacun, les drogues festives telles que les amphétamines, l'ecstasy ou les hallucinogènes, l'héroïne et ses préparations de substitution et les addictions comportementales telles que l'addiction à Internet ou au sexe. Les questions sur la cocaïne et le tabac étaient moins fréquentes. Un quart environ des demandes n'émanaient pas des personnes directement touchées mais de leurs parents ou de leurs partenaires.

Un média approprié au conseil

La cyberconsultation présente des avantages déterminants, tout particulièrement pour le groupe cible des jeunes adultes, à savoir son accès omniprésent, l'anonymat et le bas seuil. Telles sont les conclusions qui ressortent des expériences faites jusqu'ici avec la cyberconsultation. Les utilisateurs parlent de leur problème souvent très directement et rapidement, ou abordent librement leurs craintes ou leurs mauvaises expériences, par exemple un «bad trip». De nombreuses autres questions, spécifiques, parfois surprenantes, ont été traitées.

Bientôt en trois langues

«Safe Zone» existe actuellement en allemand et en italien et devrait bientôt être disponible en français pour la Suisse romande. Différentes possibilités de réalisation sont actuellement à l'étude. La fréquence d'utilisation et le nombre de visiteurs doivent être sensiblement augmentés: l'objectif est d'atteindre 1000 enregistrements, 3100 contacts de conseil par courriel, 400 consultations ouvertes, 500 nouvelles contributions sur les forums et environ 6 chats par semaine. Mettre à disposition davantage de conseillères et de conseillers bien formés nécessitera de convaincre d'autres cantons et institutions de l'aide en matière d'addiction à participer. Les conseillers de «Safe Zone» ont été spécialement formés pour le conseil par Internet.

Phase pilote prolongée jusqu'en 2016

Malgré un départ largement réussi, la direction du projet ne veut pas encore passer à l'exploitation régulière de «Safe Zone». Elle attend une fréquence

d'utilisation nettement plus élevée et davantage de retours d'expériences sur les formes de conseil recherchées et sur les adaptations conceptuelles ou techniques nécessaires pour répondre encore mieux aux besoins des utilisateurs. La phase pilote sera donc prolongée jusqu'en 2016. D'ici là, la possibilité d'une participation de la Suisse romande sera examinée et une évaluation de l'output approfondie exécutée.

Contact: Salomé Steinle, section Drogues, salome.steinle@bag.admin.ch

*** L'offre de www.safezone.ch**

- 1:1-Conseil par courriel par le biais d'un système de courriel crypté
- 1:1-Conseil dans le cadre d'un chat en direct
- Conseil en groupe ou entraide dans un chat en direct
- Forum animés par des professionnel(le)s
- Outils d'auto-test/d'aide autonome
- Adresses de services d'aide en matière de dépendances sur place

Forum

Recette miracle (ou non) pour les campagnes de prévention

Toute campagne de prévention vise à modifier l'attitude ou le comportement d'un groupe cible défini. La première étape est consacrée à la sensibilisation au risque en tenant compte de la complexité du message à délivrer et du niveau de connaissances du groupe cible. Le cas échéant, il peut être nécessaire de choquer avant de pouvoir aborder les «consignes de comportement». Généralement, la durée minimale d'une campagne est de trois ans. Plus le message est complexe et plus les moyens financiers disponibles par an sont limités, plus le défi est grand.

Les campagnes de communication du bpa – Bureau de prévention des accidents – se fondent toutes sur des bases de recherche ayant fait l'objet d'analyses pointues. Elles ne se limitent toutefois pas uniquement à des faits réels et à des chiffres d'accidents bruts mais intègrent également des facteurs dits «soft» tels que les informations issues de la recherche comportementale et de la psychologie. Par exemple, l'ange Franky Slow Down a été créé sciemment comme porte-drapeau de la campagne «Slow down. Take it easy» pour faire prendre conscience avec bienveillance, avant tout au jeune public, que mettre la pédale douce est à la fois «fun» et «cool». L'expérience montre en effet que pointer le doigt pour rappeler les lois et les limites de vitesse en vigueur est peu concluant auprès des jeunes conducteurs.

Un message clair et la combinaison des bons moyens et canaux de communication sont déterminants pour le succès d'une campagne. La fatigue au volant est, avec le manque d'attention, l'une des principales causes d'accident sur la route. Des études scientifiques ont montré que baisser la vitre, augmenter le volume de la musique ou chanter n'ont pratiquement aucun effet. Dormir suffisamment serait l'idéal, mais ne sert pas à grand-chose quand on est sur la route. C'est ainsi que la turbosieste est apparue, néologisme créé pour illustrer qu'une sieste de 15 minutes est la seule mesure efficace contre la fatigue au volant. Un accroche-porte comme nous les connaissons dans les hôtels a servi tout à la fois de flyer, d'article publicitaire et de symbole fort de la campagne et a pu être utilisé de diverses manières. En route, accroché au rétroviseur, il indique aux autres usagers de la route que l'occupant du véhicule est arrêté pour faire une turbosieste. Les campagnes de prévention rencontrent d'autant plus de succès que les partenaires ont été soigneusement sélectionnés. Des contacts directs avec le groupe cible complètent judicieusement les expériences des spécialistes du bpa. Associer des connaissances scientifiques fondées à des expériences pratiques est la combinaison idéale. La campagne «Prêt pour la rando?» aurait été impensable sans la collaboration de Suisse Rando et des Remontées mécaniques suisses. De même, sans le soutien quotidien de la police, une campagne de prévention contre l'alcool au volant du bpa et de ses partenaires serait beaucoup moins efficace. Chaque campagne fait l'objet d'une évaluation critique, soit au travers de l'observation médiatique et de l'enquête annuelle effectuée par le bpa auprès de la population (évaluation minimale), soit dans le cadre d'une analyse confiée à un institut de recherche indépendant (évaluation maximale).

Tous les efforts du bpa, y compris la conception et la réalisation des campagnes de prévention, visent à utiliser les bons moyens, au bon endroit, au bon moment, pour éviter durablement les accidents de la route, les accidents de sport et de loisirs et les accidents domestiques. Mais chaque campagne est différente et doit être bien réfléchie, bien planifiée et réalisée dans un esprit critique.

Peter Matthys, responsable Campagnes/Marketing, bpa – Bureau de prévention des accidents

Une stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques

Démarche commune. La progression de la résistance aux antibiotiques pose un défi majeur en termes de santé publique. La Confédération entend résoudre ce problème au moyen d'une stratégie nationale bénéficiant d'une large assise. Les milieux intéressés ont jusqu'à mi-mars 2015 pour se prononcer sur le projet. L'objectif premier est de garantir à long terme l'efficacité des antibiotiques pour la santé des hommes et des animaux.

Le développement des antibiotiques constitue l'une des plus grandes avancées de la médecine. Grâce à ces médicaments, il est possible de traiter des pathologies graves, comme la pneumonie ou la septicémie, dont l'issue se révélait souvent fatale auparavant. Toutefois, un recours excessif et souvent inapproprié aux antibiotiques a rendu toujours plus de bactéries résistantes à leur action. A cet égard, l'augmentation de la résistance à certains groupes d'antibiotiques importants et la multiplication des germes multirésistants sont particulièrement préoccupantes.
Le problème concerne la médecine humaine au même titre que la médecine vétérinaire et l'agriculture (production de lait et de viande), et seule une approche commune et multisectorielle permettra de le résoudre. C'est pourquoi le Conseil fédéral a inclus la lutte contre la résistance aux antibiotiques dans les priorités de sa stratégie «Santé2020».
La responsabilité de la stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques (StAR) incombe conjointement aux Conseillers fédéraux Alain Berset, Département fédéral de l'intérieur, et Johann Schneider-Ammann, Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche. Les trois Offices fédéraux de la santé publique (OFSP), de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) et de l'agriculture (OFAG) ont élaboré, en collaboration avec l'Office fédéral de l'environnement (OFEV), une stratégie nationale bénéficiant d'une large assise. Le projet de stratégie présente de manière détaillée les besoins en la matière, les objectifs à atteindre et les mesures nécessaires.

Surveillance, prévention, sensibilisation

L'une des principales mesures consiste en la surveillance multisectorielle de l'antibiorésistance et de la consommation d'antibiotiques dans les domaines humain, animal, agricole et environnemental. A cette fin, il convient de combler les lacunes existantes et de publier les résultats de la surveillance dans un rapport commun.
Afin de garantir à long terme l'efficacité des antibiotiques, il faut de plus améliorer la prévention. En effet, plus on évite les maladies infectieuses, moins il est nécessaire de recourir à une antibiothérapie. La mise en œuvre systématique de mesures d'hygiène dans les hôpitaux et dans les milieux de soins ou des conditions d'élevage optimisées dans l'agriculture constituent par exemple des instruments pour y parvenir.
Le renforcement de la sensibilisation et de la formation des professionnels de même que l'information sont un autre pilier de la stratégie contre la résistance aux antibiotiques, l'objectif étant d'informer de manière compréhensible et transparente sur les effets de ces produits et leur bonne utilisation.

Le bon produit au bon endroit

Il est également important d'éviter une utilisation inappropriée des antibiotiques, comme dans le cas des infections des voies respiratoires: bien que souvent de nature virale, elles sont fréquemment indûment traitées par ces médicaments. Pour réduire une telle utilisation, il convient de développer de nouvelles méthodes de diagnostic visant à différencier rapidement et clairement les maladies virales et bactériennes. Il faut également imposer des directives contraignantes sur la prescription, la remise et l'utilisation des antibiotiques pour en diminuer la consommation.

Une large assise

L'endiguement de la résistance aux antibiotiques réclame la mobilisation de tous les milieux concernés. C'est pourquoi les principaux acteurs et groupes d'intérêt (cantons, sociétés de spécialistes, groupes d'experts, industrie, branches et fédérations) ont été inclus dès le départ par les deux départements responsables dans l'élaboration de la stratégie. Ils seront également amenés à jouer un rôle de premier plan lors de sa mise en œuvre.
Le projet de stratégie est en consultation auprès des cantons et des milieux intéressés jusqu'au 15 mars 2015. Les réponses seront ensuite analysées. La version définitive de StAR sera approuvée par le Conseil fédéral à la fin de l'année. La stratégie sera mise en œuvre dès 2016.

Lien: www.bag.admin.ch/star
Contact: Karin Wäfler,
cheffe de projet StAR,
karin.waefler@bag.admin.ch

«Garantir l'efficacité des antibiotiques sur le long terme»

Cinq questions à Karin Wäfler. La découverte des antibiotiques a marqué une avancée majeure dans l'histoire de la médecine. Aujourd'hui, toujours plus de bactéries deviennent résistantes et les médicaments inefficaces. Comment la Suisse réagit-elle à cette situation? Nous avons interrogé Karin Wäfler, la responsable du projet de stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques (StAR) à l'Office fédéral de la santé publique.

Pourquoi une stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques s'impose-t-elle et pourquoi cette stratégie est-adoptée maintenant?

Au fil du temps, l'efficacité de nombre d'antibiotiques diminue, car les bactéries développent une résistance. Cela pose un grave problème, étant donné que différentes maladies ne peuvent être soignées sans antibiotiques efficaces. La formation d'antibiorésistances étant un phénomène complexe, il faut lui opposer une lutte globale. En effet, elle concerne une série d'acteurs œuvrant dans divers domaines (médecine humaine, environnement et agriculture) ainsi que différentes bases légales. Il est donc nécessaire de disposer d'une stratégie nationale coordonnée.
En Suisse, le Programme national de recherche (PNR) 49, mené entre 2001 et 2006, a permis d'obtenir pour la première fois un état des lieux de la résistance aux antibiotiques. Le PNR 49 a notamment débouché sur la création du Centre suisse pour le contrôle de l'antibiorésistance (anresis.ch), qui collecte, de manière ponctuelle, des données sur les résistances et sur la consommation d'antibiotiques en médecine humaine. Bien que les efforts consentis alors aient été couronnés de succès, des lacunes subsistent, notamment au niveau de la surveillance.

La problématique de l'antibiorésistance est mondiale; une stratégie suisse a-t-elle un sens?

Aujourd'hui déjà, la Suisse évalue et intègre de façon continue les expériences faites dans le cadre d'autres stratégies nationales. La mise en œuvre de StAR permettra de renforcer la collaboration et de consolider les échanges internationaux sur les questions de recherche. La Suisse collabore déjà avec différents groupes de travail de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) et de la Commission européenne. Elle soutient le Global Action Plan contre l'antibiorésistance lancé en 2014 par l'OMS.

Comment les antibiotiques agissent-ils et qui est responsable de la progression de l'antibiorésistance?

Les antibiotiques sont des médicaments qui tuent les bactéries ou inhibent leur croissance. Ils permettent ainsi de traiter des infections bactériennes, par exemple certaines pneumonies ou septicémies. L'effet antibiotique a été découvert en 1928 par Alexander Fleming qui, avec la pénicilline, donnait pour la première fois à la médecine un traitement efficace contre les maladies infectieuses. La formation d'antibiorésistances est notamment favorisée par l'utilisation excessive et inappropriée d'antibiotiques, tant en médecines vétérinaire et humaine que dans l'agriculture.

En quoi les résistances aux antibiotiques constituent-elles un problème?

Les infections dues à des bactéries résistantes sont difficiles, voire, exceptionnellement, impossibles à traiter. Elles entraînent une augmentation de la mortalité, allongent la durée du traitement et augmentent son coût. Les antibiotiques normalement employés contre ces maladies ne sont plus efficaces, de sorte qu'il faut faire appel à d'autres préparations, les «antibiotiques de réserve». D'après les estimations des autorités de santé européennes datant de 2009, 25 000 personnes meurent chaque année, dans les pays de l'Union européenne, des suites d'une infection due à des bactéries résistantes ou multirésistantes. La Suisse, elle, ne dispose pas de chiffres précis.

A quel niveau se situe l'utilisation des antibiotiques en Suisse?

En médecine humaine, les analyses et la surveillance ont montré jusqu'ici que l'emploi d'antibiotiques par personne est relativement faible par rapport à d'autres pays. Les ventes d'antibiotiques à usage vétérinaire se situent dans la moyenne en Suisse par comparaison avec les pays européens étudiés. Bien que le total des ventes ait diminué de 14 % entre 2008 et 2013, on assiste à une augmentation de l'emploi d'antibiotiques modernes en médecine vétérinaire, ce qui pose problème dans la mesure où ces antibiotiques, considérés en médecine humaine comme des antibiotiques de réserve, ne sont employés chez l'homme que lorsque les substances habituellement utilisées s'avèrent inefficaces, ou que des formes de résistance sont apparues.

Les abus de Ritaline et le neuroenhancement sont peu fréquents

Ritaline/médicaments améliorant les performances. En Suisse, l'utilisation thérapeutique de médicaments contenant du méthylphénidate, tels que la Ritaline, se conforme largement aux prescriptions médicales. Concernant l'utilisation abusive de médicaments soumis à prescription pour l'amélioration des performances physiques et intellectuelles (neuroenhancement), il n'y a pas lieu non plus d'envisager un renforcement de la réglementation. C'est ce que révèle un rapport commandé à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) par le Conseil fédéral.

En Suisse, selon les données disponibles, 3 à 5% des enfants et adolescents présentent un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), avec une fréquence deux à quatre fois plus élevée chez les garçons que chez les filles. Des médicaments contenant du méthylphénidate sont prescrits dans un quart des cas de TDAH, conformément aux recommandations thérapeutiques qui stipulent qu'une médication n'est indiquée que chez une partie des patients. Selon les informations professionnelles validées par Swissmedic pour les médicaments contenant du méthylphénidate, adaptées en 2012 aux recommandations de l'UE, il est notamment établi que ces médicaments doivent s'inscrire dans un programme thérapeutique global, en complément de mesures psychologiques, pédagogiques et sociales. Ces informations, associées aux dispositions légales de la loi sur les produits thérapeutiques et de la loi sur les stupéfiants, posent le cadre du traitement. Les instruments de surveillance du marché permettent en outre d'assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments autorisés contenant du méthylphénidate. Parmi ces médicaments, le plus connu est la Ritaline. D'autres sont commercialisés sous les marques Concerta, Equasym ou Medikinet.

Progression des prescriptions aux adultes

Le nombre global de prescriptions de médicaments contenant du méthylphénidate a augmenté. Cette augmentation s'explique par une notoriété et une acceptation croissantes de ce type de traitement médicamenteux, ainsi que par une progression des prescriptions aux adultes. Pendant longtemps, le TDAH a été considéré comme un trouble touchant exclusivement les enfants et les adolescents. Depuis quelques années, cependant, le diagnostic est également posé chez des adultes. En 2008, 0,1% des adultes de plus de 20 ans était traité par méthylphénidate. Selon les spécialistes, la prévalence du TDAH chez les adultes serait de 1 à 4%. Le nombre de prescriptions pour des enfants et adolescents devrait se stabiliser à son niveau actuel, et le nombre de prescriptions pour des adultes devrait augmenter légèrement. Globalement, les experts estiment cependant que la pratique de prescription du méthylphénidate est adéquate.

Neuroenhancement: une pratique peu répandue

Lorsqu'un médicament tel que la Ritaline, qui agit sur le système nerveux central, est utilisé hors d'un cadre thérapeutique ou sans indication médicale, on parle de «neuroenhancement», ou de dopage cérébral. Dans ce cas, l'effet recherché par les consommateurs est une hausse des performances cognitives, une optimisation de l'état d'esprit ou une réduction du temps de récupération du cerveau. Selon des études parues en 2013[1], ce type d'utilisation abusive ne concerne qu'une petite proportion de la population suisse: environ 4% des personnes actives ou en formation en Suisse ont déjà consommé au moins une fois, sans aucune indication médicale, des médicaments soumis à prescription ou des stupéfiants dans le but d'améliorer leur humeur ou leurs capacités cognitives. Parmi ces 4%, un peu plus d'une personne sur quatre a utilisé des calmants ou des somnifères, une sur cinq a pris des antidépresseurs, et 14% ont consommé un médicament dont le principe actif est le méthylphénidate. Près de 40% ont utilisé d'autres médicaments soumis à ordonnance ou des stupéfiants. Ces personnes sont majoritairement de jeunes adultes, qui expérimentent le neuroenhancement, par exemple, pour améliorer leurs performances en période d'examens. Ainsi, 7,6% des étudiants de Suisse ont déjà utilisé au moins une fois des médicaments soumis à prescription pour être plus performants, et dans un peu plus de la moitié des cas, il s'agissait d'un médicament contenant du méthylphénidate. Cependant, les données actuellement disponibles n'indiquent pas de forte hausse des comportements de consommation problématiques, ni du nombre de personnes présentant des problèmes de santé consécutifs à cette pratique. Les médecins ont également une attitude très prudente: les médicaments soumis à ordonnance ne sont prescrits pour l'amélioration des performances qu'avec une extrême réserve, et uniquement lorsque le patient est manifestement en grande souffrance.

Surestimation des effets des neuroenhancers

A ce jour, la littérature scientifique ne fournit pas d'éléments attestant clairement que les pratiques de neuroenhancement permettent réellement d'augmenter les capacités cognitives. Certaines facultés peuvent éventuellement être développées pour effectuer des tâches spécifiques de manière plus efficace et rationnelle, mais souvent au détriment d'autres facultés. De même, la consommation d'antidépresseurs dans le cadre du neuroenhancement ne semble pas avoir d'effet notable: selon les études, les antidépresseurs n'améliorent en rien l'humeur des personnes en bonne santé. Pourtant, lorsqu'on interroge les consommateurs sur l'efficacité de ces pratiques, leur avis est souvent positif. Ceci s'explique par l'effet euphorisant de certains neuroenhancers ou par l'effet placebo.

Usage thérapeutique ou optimisation «lifestyle»?

A plus long terme, cependant, une percée scientifique qui conduirait au développement de médicaments améliorant effectivement les performances n'est pas exclue. De plus en plus souvent, en effet, des troubles quotidiens banals ou des comportements relevant d'une problématique psychosociale se voient attribuer le statut de maladie. Ainsi, la timidité est qualifiée de phobie sociale, ou une vivacité marquée, de TDAH. La frontière entre santé et maladie, entre médecine thérapeutique et médecine «lifestyle» a tendance à s'estomper. Si l'industrie pharmaceutique parvient un jour à mettre sur le marché des médicaments efficaces pour améliorer de manière ciblée certaines performances, on peut prévoir l'émergence d'une forte pression sociale pour permettre à tout un chacun d'exploiter ces possibilités pour réussir dans ses études et son travail. La conséquence d'une telle évolution sera une révision à la hausse des attentes en termes de performances «moyennes».

Surveiller les tendances

Le rapport du Conseil fédéral conclut qu'il n'existe pas actuellement de nécessité de renforcer l'encadrement des pratiques de prescription des médicaments contenant du méthylphénidate et des médicaments améliorant les performances. Cependant, le Conseil fédéral souhaite continuer à surveiller la prescription et l'utilisation de ces médicaments et, en particulier, les tendances sociétales dans le domaine du neuroenhancement. De plus, les aspects relatifs à la prévention, à la réduction des risques et au traitement en rapport avec une consommation problématique de médicaments améliorant les performances devront être intégrés dans la stratégie nationale Addictions. A cet égard, une attention particulière devra être portée aux adolescents et aux jeunes adultes.

Contact: Sandra Wüthrich, section Drogues, sandra.wuethrich@bag.admin.ch

Rapport du Conseil fédéral «Médicaments améliorant les performances»: www.bag.admin.ch > Thèmes > Alcool, tabac, drogues > Drogues > Substances > Médicaments améliorant les performances

[1] Schaub, Maier (2013): Dopage au travail et lors de la formation en Suisse.
Maier, Liechti, Herzig, Schaub (2013): To dope or not to dope: Neuroenhancement with prescription drugs and drugs of abuse among Swiss university students.

Contact

Section, Service	Téléphone
Section Alcool	031 323 87 86
Section Tabac	031 323 20 43
Section Drogues	031 323 87 13
Section Prévention et promotion (Maladies transmissibles)	031 323 88 11
Section Bases scientifiques et juridiques (Programmes nationaux de prévention)	031 323 87 93
Section Campagnes	031 323 87 79
Section Nutrition et activité physique	031 323 87 55
Programme national Migration et santé	031 323 30 15
éducation + santé Réseau Suisse	031 322 62 26

www.spectra-online.ch

Impressum • spectra nº 108, février 2015
«spectra – Prévention et promotion de la santé» est un bulletin d'information de l'Office fédéral de la santé publique qui paraît quatre fois par an en français, en allemand et en anglais. Il publie également des opinions qui ne coïncident pas avec la position officielle de l'office.

Editeur: Office fédéral de la santé publique
3003 Berne, Tél. 031 323 54 59, Fax 031 324 90 33, www.bag.admin.ch
Réalisation: Pressebüro Christoph Hoigné, Allmendstr. 24, 3014 Berne
christoph.hoigne@la-cappella.ch

Responsable de la commission de rédaction: Adrian Kammer, adrian.kammer@bag.admin.ch

Textes: Collaborateurs de l'OFSP, Christoph Hoigné et autres auteurs
Traduction: Marie-Françoise Jung-Moiroud, BMP Translations AG
Photos: OFSP, Christoph Hoigné, Fotolia
Graphisme: Lebrecht typ-o-grafik, 3006 Berne
Impression: Büetiger AG, 4562 Biberist
Tirage: 6400 ex. allemands, 3400 ex. français, 1050 ex. anglais

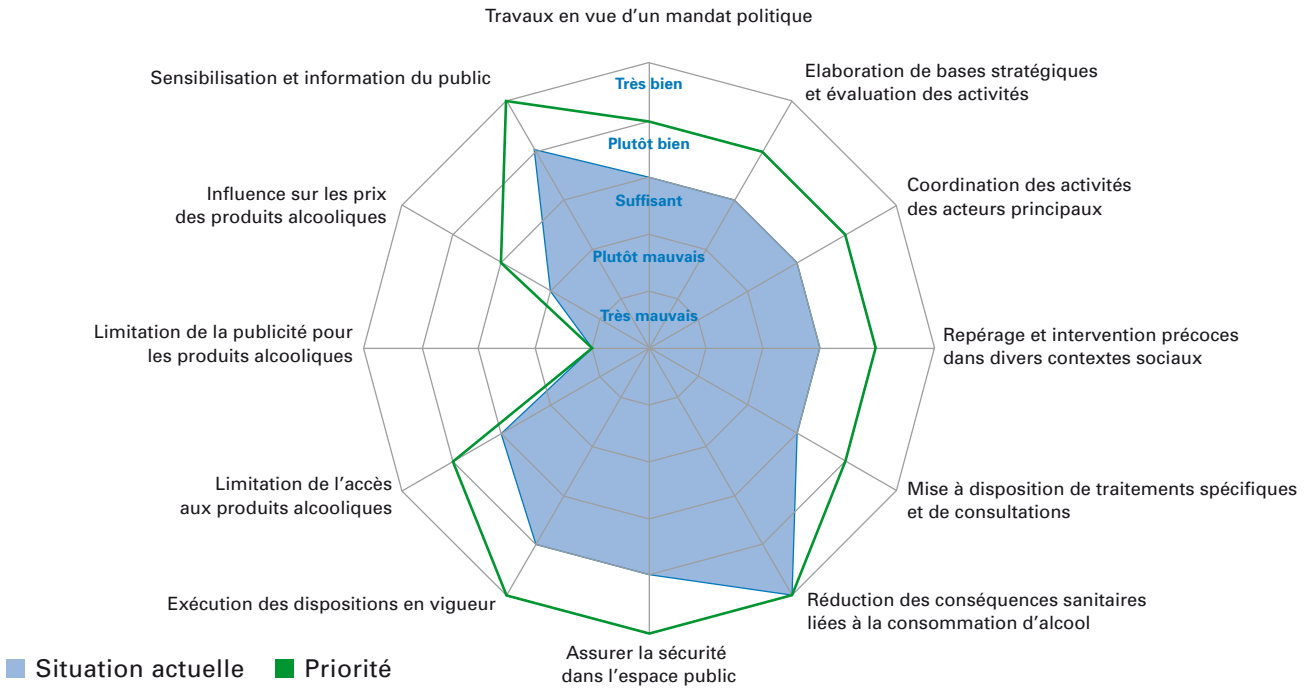
Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à: GEWA, Alpenstrasse 58, Case postale, 3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13, Fax 031 919 13 14, service@gewa.ch

Le prochain numéro paraîtra en mai 2015

Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool

Nouvelle publication. Avec l'instrument «Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool», la Confédération fournit aux cantons un instrument pour optimiser leur prévention des problèmes liés à l'alcool.

Diagramme en toile d'araignée évaluation détaillée: se basant sur la totalité des valeurs de chaque activité transmises par domaine d'action prioritaire


Travaux en vue d'un mandat politique
Elaboration de bases stratégiques et évaluation des activités
Coordination des activités des acteurs principaux
Repérage et intervention précoces dans divers contextes sociaux
Mise à disposition de traitements spécifiques et de consultations
Réduction des conséquences sanitaires liées à la consommation d'alcool
Assurer la sécurité dans l'espace public
Exécution des dispositions en vigueur
Limitation de l'accès aux produits alcooliques
Limitation de la publicité pour les produits alcooliques
Influence sur les prix des produits alcooliques
Sensibilisation et information du public
Très bien
Plutôt bien
Suffisant
Plutôt mauvais
Très mauvais
Situation actuelle
Priorité

L'un des trois objectifs stratégiques du Programme national alcool 2013 à 2016 est d'apporter un soutien aux acteurs de la prévention de l'alcoolisme, afin qu'ils soient en mesure de contribuer de façon optimale à la baisse de la consommation problématique d'alcool. En Suisse, les acteurs principaux de la politique en matière d'alcool sont les cantons. Pour optimiser leurs politiques en matière d'alcool, ils disposent désormais d'un nouvel instrument «Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool». Cet instrument leur offre en outre l'opportunité d'associer au processus d'élaboration d'autres acteurs importants issus de l'administration cantonale ou externes, et de créer ainsi une possibilité d'échanges interdisciplinaires et de mise en réseau des acteurs.

Base d'une stratégie ou plan d'action

«Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool» est un guide qui permet de réaliser un état des lieux systématique et une appréciation de la situation actuelle de la politique cantonale en matière d'alcool. Il peut aussi servir à indiquer une direction à la stratégie cantonale. De plus, il rend possible une visualisation simple et concise des résultats sous forme d'un diagramme en toile d'araignée. Les résultats d'une telle analyse fournissent donc une base solide à une stratégie prioritaire en matière d'alcool ou à un plan d'action cantonal définissant des objectifs, des mesures et des responsabilités concrètes.

L'instrument aide les cantons à répondre notamment aux questions suivantes:

- Quelles sont les forces et les faiblesses de la politique cantonale actuelle en matière d'alcool?
- Quelles conditions cadres cantonales spécifiques doivent être prises en compte pour la mise en œuvre de la politique cantonale en matière d'alcool?
- Quels sont les principaux champs d'action et priorités, quels sont les facteurs de succès prépondérants?
- Quels sont les objectifs pour les cinq prochaines années?
- Où y a-t-il des potentiels d'action et quelles sont les prochaines étapes à engager?

L'OFSP soutient les cantons intéressés

L'instrument «Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool» a été élaboré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en étroite collaboration avec les trois cantons pilotes de Bâle-Campagne, Fribourg et Nidwald, les associations professionnelles (le Groupement Romand d' Etudes des Addictions GREA et le Fachverband Sucht) et Interface. L'OFSP, le GREA et le Fachverband Sucht se tiennent à disposition pour aider les cantons intéressés à utiliser cet instrument.

Workshop d'introduction le 3 mars 2015

Le 3 mars 2015, l'OFSP organise un atelier d'introduction destiné aux responsables cantonaux. Cette formation permettra de mieux connaître cet instrument au travers d'exercices pratiques. Le workshop sera animé par l'OFSP, le Fachverband Sucht et le GREA. Les personnes intéressées peuvent s'adresser à Sophie Barras Duc: sophie.barras-duc@bag.admin.ch.

www.kap-pac.ch

Contact: Sophie Barras Duc,
section Alcool,
sophie.barras-duc@bag.admin.ch

Téléchargement gratuit

L'instrument et le manuel d'utilisation «Facteurs de succès de la politique cantonale en matière d'alcool» sont disponibles sous www.kap-pac.ch

Optimisation de la promotion de la santé au niveau cantonal

Analyses cantonales des besoins. Dans le cadre du Programme national Migration et santé, quinze cantons ont réalisé une analyse pour déterminer si leurs offres de prévention et de promotion de la santé permettent également de toucher la population issue de la migration. Les résultats sont désormais disponibles. Une deuxième étape sera consacrée à la réalisation des propositions d'amélioration.

Les migrantes et les migrants de catégorie socio-économique défavorisée, avec une culture sanitaire lacunaire et un faible niveau d'instruction, doivent souvent faire face à des risques de santé majeurs. Des études attestent que leur santé physique et psychique est plus mauvaise que celle de la population autochtone. De surcroît, il est très compliqué de les toucher au moyen des offres traditionnelles de prévention et de promotion de la santé.

Ces dernières années, l'Office fédéral de la santé a donc aidé les cantons souhaitant aborder ce problème et a suscité un grand intérêt. Les cantons de Berne, Bâle-Campagne, Bâle-Ville, Fribourg, Genève, du Jura, de Lucerne, Neuchâtel, Soleure, Saint-Gall, du Tessin, de Thurgovie, Vaud, du Valais et de Zoug ont participé au projet. Ils ont dressé une analyse des besoins, c'est-à-dire qu'ils ont analysé la manière dont leurs offres de prévention et de promotion de la santé étaient adaptées à ces groupes cibles vulnérables et comment la situation pouvait être améliorée. Fin octobre 2014, les cantons ont débattu de leurs résultats dans le cadre d'une rencontre de mise en réseau à Berne.

Renforcer le domaine migration et santé

Un rapport de synthèse résume les informations essentielles et les propositions d'amélioration de cette première étape du projet. Les principales recommandations sont les suivantes: ancrage du domaine migration et santé dans les stratégies cantonales globales et lors de la définition des offres de prévention et de promotion de la santé; intégration de personnes-clés issues de la migration dans la conception et la mise en œuvre de mesures; amélioration des données et de la mise en réseau des acteurs.

La prochaine étape du projet (2015 à 2017) sera consacrée à la réalisation des propositions d'amélioration et à l'élimination des obstacles pour accéder aux offres de prévention et de promotion de la santé. La plus grande attention sera accordée à un meilleur ancrage d'une prévention et d'une promotion de la santé adaptées à la population migrante au niveau cantonal et à mettre en œuvre des projets en coordination avec le domaine de l'intégration. Le projet est financé par l'Office fédéral de la santé publique. La coordination incombe à l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS).

Plus d'informations sous:
www.miges.admin.ch >Prévention
> Offres cantonales de prévention
et de promotion de la santé adaptées
aux besoins des migrants

Contact: Thomas Spang,
Programme national Migration et santé,
thomas.spang@bag.admin.ch

Le nouveau «spectra online» est là

Magazine en ligne. «spectra» parait désormais aussi en ligne. www.spectra-online.ch propose des nouveaux contenus chaque semaine ainsi que tous les articles archivés depuis 2003. Une newsletter électronique, un fil RSS et une banque de données informant des réunions et des nouvelles publications viennent compléter l'offre.

Les grands mass médias leaders montrent l'exemple en complétant aujourd'hui leur édition papier par une version électronique. «spectra», le magazine de l'Office fédéral de la santé publique pour la prévention et la promotion de la santé, est dès à présent disponible aussi sur Internet. Comme sur papier, «spectra online» existe en allemand, en français et en anglais.

Quoi de neuf dans la prévention et la promotion de la santé?

Quelles sont les nouvelles campagnes de prévention du tabagisme et de l'alcoolisme prévues par l'Etat? Quelles stratégies sont-elles prévues pour aborder les domaines des addictions, de la santé psychique ou des maladies non transmissibles? Que fait la Confédération pour l'égalité des chances des migrantes et des migrants dans le secteur de la santé? Comment promeut-elle une alimentation équilibrée et une activité physique au quotidien? «spectra» informe régulièrement sur tous les programmes, stratégies et projets de l'Office fédéral de la santé publique et de ses partenaires. Le nouveau magazine en ligne permet non seulement d'approfondir des thèmes mais aussi de diffuser des informations top actuelles. Les rubriques «Agenda» et «Publications» informent sur les réunions et les nouvelles publications.

Un ouvrage de référence fiable

Vous recherchez des informations actuelles sur le thème de la prévention des addictions, un entretien que vous avez lu il y a deux ou trois ans, ou des informations approfondies sur les vaccinations? Tous les contenus publiés dans «spectra» ces douze dernières années peuvent être retrouvés rapidement et de manière fiable dans le nouveau magazine en ligne. Toutes les éditions sont disponibles au format PDF à partir de 2003. La recherche plein texte permet, elle, de retrouver rapidement les articles publiés depuis 2012, grâce aux termes de recherche souhaités.

Newsletter, fil RSS

Tenez-vous au courant et abonnez-vous à la newsletter de «spectra» qui résume, entre huit et dix fois par an, les dernières contributions publiées dans le magazine en ligne! Pour être informé quasiment en temps réel de la parution d'articles témoins d'une actualité brûlante, il est même possible de composer son propre fil RSS.

Toujours disponible sur papier

Vous tenez la 108e édition de «spectra» entre les mains. Paraissant entre quatre et six fois par an depuis 1995, «spectra» continuera d'exister sur papier à l'avenir, mais selon un rythme réduit à quatre éditions par an, en février, mai, septembre et décembre. Tous les articles de l'édition imprimée seront disponibles en ligne. Dans la mesure du possible, des photos supplémentaires, des liens vers des contenus plus détaillés ou même des documents vidéo et sonores seront également mis en ligne. Nous vous souhaitons une lecture toujours aussi intéressante, que ce soit sur papier, à l'écran ou sur votre appareil mobile.

Contact: Adrian Kammer,
chef section Campagnes,
adrian.kammer@bag.admin.ch
www.spectra-online.ch

«Un magazine en ligne moderne»

Cinq questions à Nora Grunder. Dès février 2015, «spectra», le magazine de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour la prévention et la promotion de la santé, paraîtra également en ligne sous une forme attrayante. Qu'est-ce qui change, qu'est-ce qui reste? Nous avons interrogé Nora Grunder, cheffe du projet «spectra online».

Pourquoi l'OFSP a-t-il décidé de faire paraître «spectra» également sous forme de magazine en ligne?

«spectra» est une carte de visite par laquelle l'OFSP informe ses partenaires et d'autres milieux intéressés des projets, programmes et stratégies en matière de prévention et de promotion de la santé. Plus le nombre de lectrices et de lecteurs est grand, plus l'impact de ce média est important. La présence en ligne en allemand, en français et en anglais doit élargir le cercle des intéressés. Nous espérons susciter une attention supplémentaire pour nos thèmes variés et intéressants. De plus, une publication en ligne moderne offre de nouvelles opportunités de mise en réseau des différents acteurs, notamment par la fonctionnalité du partage et de la transmission de contributions. Pour l'équipe de rédaction, il est particulièrement intéressant de mettre en ligne des contributions à tout moment et de proposer ainsi des informations à la pointe de l'actualité.
«spectra» fêtera ses vingt ans d'existence en été 2015. Le magazine en ligne qui vient compléter la version imprimée appréciée et éprouvée est donc le cadeau d'anniversaire parfait!

Quels obstacles a-t-il fallu surmonter durant la phase de projet?

Par rapport aux journaux imprimés, l'Internet est un média encore jeune. L'objectif était de trouver, pour la version en ligne de «spectra», une forme à la fois moderne et sérieuse. «spectra» est un service de l'OFSP. La version en ligne doit permettre d'accéder de manière rapide et conviviale aux informations recherchées, sans se priver du design et de la conception attrayants des médias électroniques.
Il a également fallu clarifier, outre la question du contenu, un grand nombre de questions techniques, juridiques et formelles. L'année dernière, un groupe de projet a été constitué avec des représentants de la rédaction et d'autres participants pour mettre sur pied, à partir de zéro, le magazine en ligne et le réaliser avec les partenaires externes.

Quelles nouveautés «spectra online» réserve-t-il à ses lecteurs?

Le magazine en ligne publie tous les articles du «spectra» imprimé et les complète régulièrement par d'autres contributions. Nous travaillons aussi en multimédia, c'est-à-dire que des thèmes peuvent être abordés brièvement dans la version imprimée et repris en détail en ligne. De plus, la plate-forme en ligne permet de publier des diaporamas, des vidéos ou des documents sonores. Nous avons en archive les textes des trois dernières années ainsi que les versions de «spectra» des dix dernières années au format PDF, ce qui fournit un référentiel intéressant qui s'étoffe en continu. Une articulation en neuf thèmes principaux et une recherche plein texte permettent de trouver des contributions rapidement et de manière fiable. Les rubriques «Agenda» et «Publications» informeront sur les manifestations prévues et sur les nouvelles parutions. De plus, il sera possible de feuilleter «spectra» sur l'écran comme un journal papier grâce à l'outil ISUU.

Comment les lecteurs seront-ils informés de nouveaux contenus mis en ligne?

Une newsletter électronique informe les abonné(e)s huit à dix fois par an des nouvelles contributions publiées sur la plate-forme. Pour ne rien manquer, les personnes intéressées devraient s'inscrire dès à présent sur la liste des abonnés sur www.spectra-online.ch. Enfin, celles qui souhaitent être informées quasiment en temps réel de la parution de nouvelles contributions peuvent commander un fil RSS personnel. Pour terminer, je précise que toute l'offre de «spectra» demeure gratuite, y compris en ligne.

Un vaste projet! La version imprimée va-t-elle disparaître?

Non, «spectra» continuera d'exister sur papier aussi. Mais le rythme de parution sera réduit de six éditions actuellement à quatre par an: en février, mai, septembre et décembre, le magazine imprimé sera distribué dans les boites aux lettres des abonné(e)s. Moins de papier ne signifiera pas moins de contenus. Au contraire, l'extension de «spectra» ne crée pas seulement un média en ligne attrayant et moderne mais permet aussi d'élargir et de multiplier les contenus.

Contact: Nora Grunder,
cheffe de projet spectra online,
section Campagnes,
nora.grunder@bag.admin.ch